DE
Lane Medical Library
LCERIS CHRONICI ET CARCINOMATIS VENTRICULI DIAGNOSI.

DISSERTATIO
NAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XII. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCLXIII

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

GUSTAVUS BOEER,

SILESIUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:

J. SEIDEL, MED. ET CHIRURG. DD.

TH. KOERNER, MED. ET CHIRURG. DD.

VRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

H. LEBERT,

ED. ET CHIR. DR., UNIVERS. VIADR. VRATISL. PROF. P. O. ET
IN. MED. MODERAT. PROF. HONOR. ACAD. LAUSANN., EQUIT.
ONOR. LEGION. ET ORDIN. WAS., LAUREAT. ACAD. LITTER.
T MEDIC. PARIS, HONOR. C. RECRPT. IN SOCIET. ACADEM.
RUXELL, IT. IN SOCIET. MED. CHIR. PAG. TIGURI, IT. IN SOCIET.
ED. ANGL. PARIS. COC. HON. SOCIET. CHIR. PAR., IT. SOC.
ED. GENEV., SOD. ACAD. HOLMIENS. ET FERRAR., SOC. SOC.
EDIC. HERBIPOL., LIPSIENS., DRESDEN, DUBLIN, HAFNIENS.,
AUSANNENS., NEOCOMENS., TURICENS., S. GERMAN. SOC. MED.
HYSIC. PARIS., S. SOCIET. PARIS., ANATOM., BIOLOGIC., CHI-
URG., MED. SUPTIL. OBSERVAT., S. PHYS. SOC. HELVET., NEO-
OMENS., LAUSANNENS. TURICENS., BERNENS., S. SOCIET. MED.
EMULAT. PARIS. ET LYONNENS. ET SOC. SILES. PR. CULT.
ATR., S. GERM. MED. SOC. LITER. VIR. NUIT. TRACTAND. C.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO,

SUMME COLENDO

NEC NON

PATRI OPTIMO

USQUE AD CINERES COLENDO.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Pars historica.

Carcinoma ventriculi jam veteribus medicis notum fuisse inter omnes constat. Magnus est librorum numerus, quos ingeniosa virorum sagacissimorum hoc de morbo edidit industria, ut si omnes intra harum paucarum pagellarum spatium enumerare vellem, operam meam perdidisse haud injuste existimarer. Quare muneri, quod suscepturus sum, jam ita satisfecisse videar, ut virorum maxime memorabilium nomina afferam. Atque veterum medicorum imprimis van Swieten laudandus est, inde ob initio hujus saeculi Chardel, Abercrombie, Prus, Cruveilhier de morbi natura magis illustranda optime meriti sunt. Anno 1849 Lebertus, vir illustrissimus, praeceptor meus dilectissimus primus morborum naturam et ingeniose et acuratissime descripsit nisus 57 morbi exemplis, quae ipse observavit.

Aliter res se habet de ulcere chronico, quod initio hujus saeculi diligentius examinatum est. Primus Baillie bene descripsit et a carcinomate ventriculi additis tribus imaginibus distinxit. Quem magno temporis spatio praeterlapso Cruveilhier secutus est anno 1831, qui in anatomia sua pathologica et in revue médicale 1838 rem haud obiter tetigit. Francogallos Germani secuti sunt. Anno 1840 Rokitansky in annalibus medicis Austriacis de ulcere ventriculi egregie disputavit. Neque Jakschii nomen oblivione obruendum est, cujus industriam cognosces in annalibus Pragensibus. Denique Lebertus iterum nominandus, qui in magno suo opere pathologico-anatomico rem optime enucleare studuit.

De ulceris chronici ventriculi diagnosi et symptomatibus.

Ulceris chronici saepe nulla indicia animadvertuntur nisi forte lenis cardialgia imminentem hostem nuntiaverit. Repentino demum et vehementi sanguis vomitu aut perforatione in sanis, qui videbantur, praegresso morbus cognoscitur. Sed quum haec, ex quibus apte licet morbum perspicere, rarius tantum fiant, his missis ea potius mali exempla sub examen vocemus, quae saepius inventa lente decurrunt, in quibus nulla pathognomica morbi symptomata adparent, quae tamen, quamvis per se nihili fere habenda sint, uno conspectu consociata ad rem satis perspiciendam adducunt, quae singulatim nunc paullo accuratius placet adumbrare.

Ab initio quidem ciborum appetitus plerumque perturbatur. Nonnulli enim aegroti edendi cupiditatem diminutam habent, alii voracitate laborant, quae tamen in eos tantum cadit, quorum stomachi sunt extensi. Fit etiam, ut vescendi cupido interjectis quibus dam spatiis minor sit.

De sapore nihil certi statuendum, quum modo sal-sus, modo acidus, modo mucosus sit. Majoris mo-menti dyspeptica sunt symptomata, quibus aegroti va-rio modo vexantur. Quotiescunque ederunt, sensum plerumque oneris cujusdam opprimentis habent. Etiam haud multo cibo sumpto stomachus eis nimis refertu dolores parit. Difficile concoquunt cibos cum ructu et stomachi ardore, saepe nauseant vel ad vomendum irritantur vel etiam vomunt. Vomunt aut interdum tan-tum, quod intio potissimum morbi animad vertere licet aut malo jam magis aucto post sumptos quoslibet cibos vel statim vel nonnullis horis praetermissis. Dolore modo cruciantur, modo vacant neque semper nausea et ructus praecedunt. Haud raro fit, ut jejuni vomant et vehementes inde dolores patiantur. Alioqui maxi-mam partem cibis captis ad vomendum incitantur im-primis nutrimento solido aut ex herbis parato, carne non liquoribus, lacte aut jure carnis elixae. At nequa-quam illa lex ad omnes pertinet, ita ut nulla exceptio detur. Haud raro enim fit, ut cibi solidi melius, quam liquidi, difficiles ad concoquendum facilius quam faci-les ab aegrotis digerantur. Quin vel liquida cibaria alii calida tantum, alii refrigerata consumunt. Quae res insolitae postquam aliquamdin duraverunt aut lon-giore aut breviore tempore praetermisso iterum redeunt imprimis neglecta valetudinis curandae ratione veluti aegrotis refrigeratis. Spatio, quod erat interjectum, omnia fortasse mala aberant excepto ructu et stomachi ardore. Hi enim plerumque remanent. Rarissime tan-

tum fit, ut vomitus per totum morbi spatium desideretur. Quae quis vomitu egessit, aut jejuno stomacho ex pituita aut ex sumpta aqua, ex bile, ex semesis aut cibis vel levamentum paratur. Nec desunt, qui difficiles ad coquendum cibos melius, quam faciles, solidos melius quam liquidos digerant. Plerumque autem dolorem edendi vel bibendi immoderantia, animi affectus, refrigerationes et vis extrinsecus illata dolores movent. Qui qua ratione exoriantur, dubitant adhuc viri doctissimi. Alii enim censent eos incitatione ciborum aut succo stomachico concoquendo abundanter parato effici. Quod valde addubitandum videtur. Quo modo enim explicas, quod dolores vel jejuno stomacho accedant? Neque ulla causa potest inveniri, cur ulcera stomachi vel cicatricibus ductis dolores pariant. Quare a vero non nimis aberrent, qui eos ex peritonitide chronica et ex distortionibus proficisci judicent, quas moto stomacho hujus paries cum vicinis partibus consociata experitur.

Denique symptomatum, quorum indicium in animo ejus positum est, a quo proficiscitur, haec quoque commemoranda sunt, aegrotos saepe de salivae secretione profusa queri, semper os aqua refertum atque obtusos dentes habere, quae omnia ex acida materie vomitu in os ingesta consequi verisimile est.

Nunc vero placet ea morbi vestigia perlustrare, quae sub sensus cadunt atque ipso aegroti adspectu sentiuntur. Ac primum quidem illud memoramus, lingnam modo puram, rubram et rimosam, modo albo

tegmento illitam esse, quae tamen res haud magni esse momenti. Dignius commemoratione et ad ulcus stomachicum pernoscendum aptius id est, quod tumor epigastrii desideratur, quum tamen reliqua morbi indicia adsint. Sane etiam in stomachi ulceribus tumorem sentire licet at in iis tantum, quae ad sanitatem aut revocantur aut revocata sunt, in cicatricibus igitur. Tum sine dubio universa aegroti conditio melior erit et ad morbum clare cognoscendum nos perducet. Quae universa hominis conditio omnino semper est respicienda. Saepe nullum fere aut exiguum tantum ex morbo detrimentum cepit. Quod imprimis in acuto morbi decursu observabis. Si vero morbus est chronicus, aegroti macescunt decoctione justo longius turbata, virium defectu, anaemia laborant. Fit tamen interdum, ut aegrotus meliorem insperato sui conditionem nanciscatur. Omnia morbi vestigia evanescere incipiunt, ciborum appetitus adest, vigoris speciem aegroti prae se ferunt. Subito tamen priora mala redeunt natura eorum in pessimum conversa. Frequenti vel vehementissimo sanguinis vomitu anaemia ingenter augetur. Tum crura turgescunt, ascite, marasmo et collapsu in dies aucto misera vexatorum vita ad finem perducitur.

Arteriarum pulsus et cutis temperatio legibus respondent neque quicquam ad morbum cognoscendum aptum praebent.

Neque aetas aegrotorum ad morbum perspiciendum non multum valet. Primis decem aetatis annis ulcus chronicum ventriculi rarissime deprehenditur, saepe

spatio inter 20—30 hominum aetatis annos interposito invenitur, saepissime intra 50. et 60. annum cernitur. Minus ponderandum est munus et negotium aegroti, magis fortasse vivendi ratio: imprimis enim homines ebriosi hoc morbo corripiuntur.

Carcinomatis ventriculi diagnosis et symptomata.

Quod ad diagnosin attinet, omnino tria carcinomatis genera discernunt, quum cognitio aut prorsus obscura, aut parum certa aut, quod plerumque fit, satis perspicua atque clara sit. Quorum quodque nunc placet illustrare.

Quum primum genus accidit, aegroti grandi macie paene torridi sunt, aliorum fortunas sive bonas sive malas a se alienas arbitrantur. At neque de doloribus queruntur, neque vomunt neque de priore sua vita certi quidquam indicare possunt. Hoc unum iis molestiae est, quod cibi satietate teneantur. Etiam omnia symptomata, quae sub sensus cadunt, desiderantur.

Alterum morbi genus hoc sibi proprium vindicat, quod aegroti plerumque aetate provecti maximam partem catarrho tantum ventriculi vehementiori tentari videntur. Cibos non cupiunt, omnia moleste ferunt et ventriculi regionem premi, refertam esse, leniter constringi sentiunt. Quae res quamvis non majoris sint momenti, tamen contra consuetudinem macescunt aegroti, flava sunt facie, viribus plane fractis.

Tertium vero genus, quod frequentissime depre-

hendimus, haec habet, ex quibus morbi natura melius pernoscatur:

Aegroti, qui plerumque aetate longius provecti sunt, de tarda ac difficili ciborum concoctione conqueruntur. Imprimis post coenas moleste se habent, cibi ructum iis cient aërium et acidum, sequuntur nausea et vomitus. Et primo quidem tempore vomitus raro tantum fit una hebdomade vel pluribus saltem diebus intermissis. Deinde saepius vomendo cruciantur vel quoque die vel post quamque coenam. Neque raro accidit, ut vomitus, qui antea frequentissimus fuit, sensim plane desinat, quod inde deducunt, quod ventriculus carcinomate corruptus facultatem non ampluis habeat vomendi. Attamen interdum vomendi cupiditas plane deesse videtur ac Lebertus vir. Ill. septimum omnium exemplorum a se observatorum in id genus cadere monuit. Natura vomitus diversa est prout malum longius vel brevius tempus durat. Intio quidem cibi non plane vel prorsus non concocti vel pituita tantum vel liquor flavus, acidus, subviridis evomuntur. Deinde in materia emissa etiam sanguinem contineri animadvertitur, qui succo ventriculi in miram, nigram, chocolatae vel coffeae similem materiam est conversus. Rarissime tam ingens sanguinis copia in ventriculi carcinomate, quam in ulceribus evomitur, cujus rei in exemplis dubiis ratio habenda erit. Inde enim sequetur de ulcere potius cogitandum esse. Interdum evomita vel male olent atque plane crudis cibis constant. Ex varia ciborum compositione etiam

ea, quae evomuntur, vario sunt sapore veluti acido sunt gustu propter succum stomachicum, acerbo propter bilem. Persaepe in vomitis etiam sanguis continetur, aut illa ex solo sanguine constant. Quum vero sanguinis vomitus omnium symptomatum sit maxime memorabile, eum paullo accuratius sub examen vocabimus.

Pluribus modis sanguis evomitur: aut enim parva tantum copia egeritur, ut vomita rubro colore tincta sint, ut post erosiones, aut sanguinis color magis nigricat, ut sit tostis coffeae fabis vel chocolatae similis, fuscus, saepe etiam acervatus, cum ciborum reliquiis mixtus et acidus, quoniam acidum stomachicum continet. Denique majoribus vasis arrosis etiam ingens sanguinis copia subito evomitur. Tum sanguis adhuc candicat e rubro, mox coagulatur. Hoc est pessimum morbi indicium. Inde enim colligitur stomachum graviter laesum esse et sanguine vomito aegroti vires non solum debilitari, sed etiam ipse aegrotus perire potest. Sanguinis copia varia est: modo vestigia eius vix deprehenduntur, modo unam vel complures librae pondo colliguntur. Graviores sanguinis effusiones leniores plerumque praecedunt. Illae semel tantum saltem magnis spatiis interpositis cernuntur, hae saepius, quotidie repetuntur, quae majore sanguinis copia egesta sequentibus tribus diebus bis terve intra 24 horarum spatium aegrotum cruciant. Varia symptomata imminentem sanguinis vomitum indicant: aegroti enim moleste atque injucunde se habent, stomachi regionem

premi sentiunt, angore, calore, vertigine corripiuntur, animo linquuntur, interdum gustum habent dulciculum et in oesophago calore adflictantur. His praemissis ipse vomitus vehementior leniorve fit, quem alia mala excipiunt Nam si vehementissimus est, non solum animi defectus, sed etiam ipsa mors inde consequi possunt, si leniorem exercuit vim, aegrotantes conficiuntur corpore, anaemia laborant. Languidior est arteriarum pulsus, saepe etiam saliens ut in anaemia. Plerumque sanguine estomacho effuso sanguis simul cum excrementis emittitur nigricans, pici liquidae similis; ut uno verbo dicam, secretus est sanguinis corpusculis plerumque haud modice mutatis. Quod sanguinis profluvium immodica vescendi, magis etiam bibendi cupiditas haud raro excitare solet. Haud raro tantum, quamvis aegrotus hac ratione nimium sibi non indulserit, sua sponte malum hominem ad flictat.

Consociata est plerumque cum ventriculi ulcere alvus ad stricta, quae igitur haud parvi momenti est ad morbum cognoscendum. Ab intio quidem plerumque non semper supressa est, sed fieri potest, ut majore temporis spatio praeterlapso post quintum, sextum, quin post decimum demum diem nulla alia ratione nisi medicamentis adhibitis alvus solvatur. Faeces durae et tuberosae sunt. Ex quo alvo durato magna aegroto consequitur molestia: capitis congestiones exoriuntur neque raro nimio alvum exonerandi studio, nausea, vomitus, vehementissimi dolores gignuntur. Res plane diversa, diarrhoeam dico, raro

tantum, plerumque malo jam ad summum fastigium provecto invenitur. Denique fit quoque, ut aliquamdiu alvo suppresso diarrhoea exoriatur paullo post illi adstrictioni cedens.

In excrementis interdum etiam, ut jam supra monui, sanguis e stomacho emissus continetur. Qui sanguis e stomacho etiam in rectum transgredi potest, ut hinc demum sanguinem e stomacho evomitum esse perspicias. Quod haud rarius inveniri quam sanguinis vomitum vel etiam semel tantum fieri non mireris.

Jam nunc ad frequentissima et molestissima morbi vestigia enarranda pervenimus, dolores dico epigastricos. Plerumque aegroti de subita, hebete rodente epigastrii molestia queruntur, quam premendo epigastrio ita augere potes, ut aegroti prae nimio dolore clamitent. Quod tum quoque observabis, quum centrum loci dolore affecti attigeris. Hoc fere loco ulcus sedem suam habere existimandum sit. Tumor duriusculus tum tantum hoc loco interdum sentitur, quum ulcus praecipue id quod jam cicatiorem duxit, anteriori stomachi parieti assidet multis cicatricum texturis cinctum aut cum ventriculi tegmento commixtum. Saepe tamen etiam ferrumatione quasi hepatis vel paucreatis tumor progignitur. Nullum doloris vestigium rarissime tantum observatur. Saepe vero paroxysmatum formam induit. Vehementissimorum dolorum paroxysmata maximam partem in centro doloris epigastrii orti haud raro ad tergum, ad inferiorem pectoris et ad superiorem ventris partem commi-

grant. Qui impetus diversissimis temporibus cernuntur. Modo sub vesperem, modo matutino fere tempore, saepe etiam nocte semper haud paullo post coenam fiunt atque eo vehementiores sunt, quo densiores, incitantiores, difficiliores ad concoquendum cibos sumpsit aegrotus. Crudelissimo dolore cruciati aegroti miserandum in modum alte et ab imo pectore ducunt suspiria et corpore incurvato dolores mitigare, plerumque frustra student. Maximam partem remota demum incitante re levantur angore, quum stomachus vomitu exoneratus est. Ex temporis spatio inter coenam et dolores subsequentes interjecto de ulceris sede conjecturam facere licet. Si enim breve est tempus interpositum, ulcus cardiae vicinum esse judices, sin plures post coenam horas praeterlapsae sunt, prope ad pylorum esse, id quod saepius fit, verisimilius est. Quam rem cave ne negligas in morbi diagnosi. Saepe dolores plane sua sponte etiam vacuo stomacho aegrotum vexant atque nonnulis aegrotis captis examine microscopii ope instituto vel carcinomatis elementa deprehenduntur, ut de natura morbi amplius dubitare non liceat. Accedit dolor vehemens regionis epigastricae, qui et tactu et coenis admodum augetur. Morbo longius provecto et vis ejus crescit et magis expanditur. Tum enim ad totum ventriculum et regionem epigastricam superiorem pertinens haud raro etiam tergum corripit. Nunquam tamen vehementiam doloris ulcere effectam aequiparabit. Excrementa plerumque retardantur ac raro vel in fine diarrhoea tantum ac-

cessit. Interdum vix possunt expelli, plerumque medicina adhibita praebet auxilium. Faeces tuberosae. nigrae nihil habent insoliti.

Lingua plerumque pura et rubra, raro illita albo calore vel admodum sicca est. Pedes haud raro oedemate propter circulationem retardatam dolent. Interdum etiam accedente hepatis carcinomate ascites deprehenditur. Ventriculus interdum tam mirum in modum dilatatus est, ut usque ad umbilici regionem descenderit. Sonitus percutiendo effectus ingenter tympaniticus est. Venter plerumque alte collapsus est, palpando dolor regionis epigastricae progignitur. Frequentissimum tamen et maxime memorabile morbi symptoma est tumor, qui in regione epigastrica tactu sentitur. Qui plerumque in latere dextro proxime ad costas falsas supra umbilicum adjacet, raro ad dextrum latus vergit, interdum in medio epigastrio exstat.

Magnitudo ejus varia est, quum modo columbae ovum aequet, modo a pugno non multum recedat. Sic hieme superiore in muliere tumorem observavimus ita magnitudime praestanten, ut ventris tegimenta 2″ fere promota esse viderentur. Item superficies tumoris varia est. Aut gibberosa aut tumulosa sentitur, ut plerumque fit, aut laevis est. Tumor aut arctis finibus circumscriptus est vel omnino destinari non potest, quam late pateat. Saepius tumor de loco sub moveri potest et simul cum ventriculi motibus sedem suam mutat, interdum adhaesione immobilis factus est. Accidit quoque, ut tumor tam sensibilis sit, ut aegroti

vel leniter eo tacto clamitent. Tum enim gravissimis doloribus cruciantur, ut tumorem accurate examinare vix liceat. Plerique aegroti facere non possunt, quin angustas vestes deponant, quum omnino nullam rem prementem perferre possint. Quare amovent hujus modi res, ut dolore vacent. At, etiam si tumor deest, tamen interdum de carcinomate cogitandum est. Quod quum cardiam corripuerit, tumorem frustra quaeres. Illo enim loco nisi ingentem magnitudinem nactus est, non sentitur. Eodem modo res se habet, quum ad curvaturam minorem assidet, ut facile ex situ partium concludi potest. Tumor vero, quum ad est, non solum magni momenti est ad morbum pernoscendum, sed eum dilucide fere indicat, quum aliis in morbis non inveniatur.

Arteriarum ictus nihil certi praebet. Plerumque enim ab usu consueto non recedit et morbo provecto tantum exiguus imbecillusque est, citatus in complicationibus tantum est, quum febris accessit. Neque cutis temperatura contra regulam pugnat nisi quod interdum praeter consuetudinem minuitur.

Quum concoctio sit difficillima, aegroti universam conditionem pessimam esse haud aegre intelliges. Vehementi anaemia laborant, facies colore stramineo est carcinomatis proprio. Mira macies et repentinum virium deliquium impediunt, quominus aegroti negotiis operam dent. Quin adeo malo cruciantur, ut omni labori plana sint inhabiles. Nihil curant, solicitudines captant, procul omni strepitu congressuque hominum

vitam agere student, facile irritantur. Pessimum vero est, quod insomnes agere noctes orguntur. Sic enim non solum somno aegrotis jucundissimo vires non firmantur atque non recreantur, sed etiam ne per exiguum quidem spatium a cruciatuum suorum memoria abducuntur. Ut uno verbo dicam, vivendi ratione utuntur molestissimi atque ab omni destituti mortem vel cupide optare incipiant, ut vitae suae miserrimae finis eveniat. Tandem fit, ut spes eorum expleatur, ut scili cet viribus plane defatigatis, grandi macie torridi morte per plures jam dies exspectata mentis plane conpotes diem supremum obeant.

Carcinomatis ventriculi et ulceris chronici diagnoses discernuntur.

Carcinomatis et ulceris natura iterum examinata ambo mala hisce fere rebus distare invenimus.

Primum quidem ut de aetate honimum aegrotorum breviter disputemus, in universum id sane constat, et ulcere et carcinomate aetate provectos imprimis corripi, At ulcus ne Senibus quidem, ut illud parcit et juvenes quoque cruciat. quin saepius eos non intactos sinit, qui nondum vicissimum annum superarunt. Ab his omnibus carvinoma abhorret. Quare si homo juvenilis aetatis tali morbo affectus est, sine dubio de ulcere chronico cogitandum erit.

Carcinoma homines aegrotos uno fere vel duobus annis praeterlapsis ad orcum demittit, contra ulcus si

brevi tempore defluit, unius vel duorum annorum spatio interjecto, si cunctatur, post quattuor demum, quin post decem vel viginti annos affectos abripere solet.

Carcinomate cruciati breviori tempore emaceseunt, cachectici fiunt, colorem habent stramineum carcinomatis proprium neque unquam virium defectus desinit. Ulcere vero vexati saepe vigent et florent vel postquam emacuerunt, pristinum robur iterum nancisicuntur, quamquam illa bona conditione haud infrequenter non diu frunutur. Difficilis concoctio, epigastrii dolores et quae sunt hujus generis reliqua mala, cessant. Carcinomate laborantes cruciari non desinunt, immo mala eorum in dies augentur.

Raro tanta sanguinis copia in carcinomate, quam in ulcere effunditur. Saepius illa coffeae similis materia emittitur.

Si tumor adest, nullum fere dubium restat, quin carcinomate aegrotum laborare suspicemur. Ex adverso jam supra vidimus, rarissime tantum in ulcere chronico tumorem sentiri posse.

Si in evomitis carcinomatis elementa deprehenduntur, nullus amplius scrupulus de morbi genere in mente residet.

Etiam dolores natura discrepant, quum in ulcere paroxysmatum formam induant, in cacrinomate diuturni sint.

Nihilominus tamen, quamquam hac rerum differentia m agnopere adjuvamur, in utroque genere mor-

borum distinguendo, naturam morbi dilucide indicare saepius haud licet. Nam vestigia, cursus et durities morborum simillima ac paene eadem sunt neque omnibus rebus huc pertinentibus accurate ponderatis fieri non potest, ut in errorem inducaris. Ut meam sententiam luculentissimo exemplo probem, Schoenlein et Oppolzer, viri in arte medica haud medioeriter versati, semel dissentiebant, utrum aegrotus quidem ulcere an carcinomate laboraret. Idem egomet ipse in clinico Vratislaviensi expertus sum, ubi vivo aegroto de ulcere cogitare sane haud absonum erat, quum nausea, vomitus, quin etiam dyspeptica vestigia desiderarentur et haematomesis vehemens subito semel accederet. Quare exemplum satis memorabile huic loco placet adjungere totamque rem paullo copiosius enarrare.

G. F. auriga mercenarius LXI. annos natus, non vinolentus, novem abhinc annis, quantum ex eius narratione colligi potuit, typho laboraverat. Quo morbo feliciter superato bona valetudo usque ad mensem anni LXII. Martium intacta relicta est. Inde ab hoc tempore de frequentibus, pungentibus regionis epigastricae doloribus questus est, qui plerumque usque ad spinam vertebralem evagati nonnulla temporis momenta durabant. Appetitus ciborum bonus erat, nausea et vomitus aberant. At eodem fere tempore alvi difficultates accesserunt, quum modo adstricta, modo per plures dies admodum soluta esset. Simul tussi vehementi, arida laboravit, vires tabuerunt. Nihilomimus tamen per totam aetatem rebus suis operam dare po-

tuit Auctumno vero vires ingenter consenuerunt, initio mensis Octobris in nosocomium venit imprimis de molesta, arida tussi conquestus, ut phthisi pulmonum incipiente laborare videretur. At pectore investigato nullum huiusce morbi manifestum indicium deprehensum est. Tranquillitate, bono cibo mollibus sedativis vires affecti optime recreatae sunt, ut jam post quattuordecim dies quamquam lividus et macie torridus ex instituto demitteretur. Paulo post epigastrii dolores iterum redierunt, et quamvis dyspeptica vestigia cognita non essent, undecimo Novembr. die an. 1861 tempore matutino ingentem sanguinis copiam evomuit, ut tres quattuorve sanguinis scutellas se emisisse narret. Sanguinem purum magnisque globis coagulatum fuisse. Vires ejus admodum inde contabuerunt, de mentis tamen statu dejectus non est.

Sequenti die iterum nosocomium petiit. Duodecimo Novembr. die examinatus livida erat facie, aperte anaemia laborans. Quamquam haud admodum emacuit. Cordis ictus justi rectique erant, nullus venarum colli susurrus audiebatur. Spirandi organis circumspectis rari tantum neque copiosi rhonchi catarrhales inventi sunt. Hepar non praeter modum extensum erat in lobo dextro, laevum autem supra epigastrium prominebat. Lien crevisse non videtur. Regio epigastrica neque intumuit neque graviter pressa dolet, quamquam interdum eam vexari narrat. Nulla nausea, nullus vomitus, nulla ciborum satietas. Urina albumine vacat, omnino regulae convenit. Alvus inde

ab hesterno die est adstricta. Arteriarum ictus satis languidi erant, praebebatur: Argenti nitrici gr. jj, Morphii acetici gr. j, Aquae destillatae ℥ vi cochlear unum ter quaterve per diem. Parva lactis copia alebatur. Proximis diebus eadem fuit valetudinis conditio. Excrementis clysmate expulsis aliquantum sanguinis intermixtum erat. Nocte posteriore epigastrii dolores aucti saepius redierunt, sed jam inde ab 30. Novembr. diminuti sequenti tempore satis modici fuerunt. Etiam tussis cessit; nihilomnius tamen tertio Decembr. die, quamvis pectus pungentibus doloribus vexari non animadverteretur, a dextro latere profluvium pleuriticum sursum et deorsum effusum esse cognovimus. Aegroti defatigatio, respirandi difficultas, diminuta vocis vibratio observatae sunt. Licet vesicatorium adhibitum esset, profluvium tamen auctum est, lenis durans dyspnoea accessit. Septimo Decembr. die profluvium usque ad spinam scapulae expansum est. Simul aegrotus de molestis cruciantibusque dextri thoracis inferioris doloribus queritur. Octo Decembr. die etiam dextrum marginem sternalem, ubi tertia costa sit, ait vexari. Qua tamen percussa sinum fractum attenuatumque esse non animadvertitur. Auscultatione nulla memorabilis spirandi mutatio, nullus frictionis strepitus sentitur. Arteriarum ictus inde ab eo tempore, quo pleuritica indicia apparebant, citati sunt, ut 96—100 pulsus in sexagesima quaque horae parte fiant. Ictuum strepitus haud nimium sonat. Major adest ciborum appetitus, ut largior lactis jurisque copia hoc die possit

praeberi. Mox tamen iterum minuitur. Attamen neque de nausea neque de vomitu aeque ac de ventriculi doloribus proximis diebus aegrotus queritur. Spiritus interclusus arcte meat, vehementer et crebro spirat aegrotus, ut duodetricies intra sexagesimam horae partem anhelitum reddat. Postquam usque ad nonum Decembr. diem valetudine satis tolerabili gavisus est subito vix anhelitum tolerat, alte pellit spiritum, quamquam tussis et sputa pituitosa non aucta sunt. Tertia quaque hora praebentur ei quindecim guttae liquoris Ammonii anisati. Decimo Decembr. die spiritus etiam angustior factus est. Dolores in dextro thoracis latere eadem, qua antea, sunt gravitate. In superiore anteriore et in dextra parte spirandi strepitus non amplius auditur. Quo loco a clavicula usque ad mamillam patente etiam sonus percussionis languidus est. 48 spirationes et 116 arteriorum pulsus in sexagesima quaque horae parte. Tinctura Ambrae cum Moscho post binas horas guttae XX et liquor Ammonii anisati alternis adhibentur. Pulsus fit exiguior et imbecillior. Crescente dyspnoea aegrotus XI. Decbr. hora octava matutina mentis suae plane compos extremum spiritum ducit. Nunquam membra frigore jactata sunt neque cordis vitium neque tumoris vel minimum vestigium deprehensa sunt.

Sectio duodetricesima post mortem hora instituta atque haec fere inventa sunt: Meninges magna anaemia laborant, modica liquoris subarachnoidalis copia cernitur, cerebrum bene densum est, ut neque hype-

raemia neque anaemia in ejus substantia inveniatur. Dempto sterno in dextra anteriore pleurae et mediastini latere pleuritis una cum exsudato pseudomembranaceo, sulso et cum parva puris vel liquidi vel coagulati copia invenitur. In superiore et laterali hujus lateris parte nonnullae pulmonum adhaerentiae cernuntur. In reliquo pleurae cavo ad dextram unus qnadrans et dimidium vel duo seri sanguinei exstant. Hoc quoque cavum materia pseudomembranacea coagulata impletum est, ut diaphragmatis et pleurae costalis et pulmonalis superficies tegatur. Nonnulla inter utramque rem corpora adhaerentia apparent. Anterioris superioris dextrae pleurae et mediastini exsudatum proxime usque ad pericardium patet. Ex quo aperto ℥ j ß fere liquoris turbidi effluunt. Puris liquidi aliquid prope ea, quae exsudatione pseudomembranosa effecta sunt, ad replicationem pericardii circa vasa magna imprimis ad arteriam pulmonalem et ad dextram cordis auriculam invenitur. Compluria recentia ac facile solvenda adhaerentia adsunt, quae inter interiorem inferiorem aortae et venae cavae superioris partem deprehendere licet. Ubique venae cavae superioris superficiem, quatenus in pericardio patet, materia purulenta tegi videmus, denique inter cordis auriculam et aortam adhaerentia conspicis. In proprio ventriculi epicardio neque ingens hyperaemia neque tegumentum pseudomembranosum deprehenditur. Inferior sinistri hepatis lobi pars cum curvatura minore arcte coaluit. Curvatura major item cum omni-

bus vicinis partibus concreverunt velut cum pancreat
et variis peritonaei partibus, ut flexura sigmoidea alt
in sinistrum hypochondrium sublata sit. Nusquam
tumores suspecti inveniuntur. Etiam exterior cardia
pars, ubi cum fundo ventriculi concurrit, cum vicini
conjuncta est. Quae adhaerentia copiosa admodum
impediunt, quominus partes segregentur. Visceribus
remotis ventriculoque aperto in ductu curvaturae ma-
joris cum parva pituitosa copia materiam purulentam
consociatam observamus. His omnibus ablegatis to-
tam ventriculi partem pyloricam magno ulcere esse
impletam videmus, quod crassis fungosis una cum
marginibus carcinomate affectis circumdatur. Haec
tota materia 3″ fere longa et 4″ lata partem pylori-
cam cingit, ut etiam tota minoris curvaturae respon-
dens pars laboret. Fundus ulceris irregularis, qui est
paullo major, quam duo thaleri consociati, praebet
textum detritum atque pressus liquorem purulentum
emittit. Materiae amplae, molles gibbosae, non ulce-
rosae superficiem habent vasorum plenam. In parte
media mollis fulva inflammato cerebro similis substan-
tia conspicitur, quae cultri lamina succo coagulato
lactis simili illinit quaeque microscopio examinata ex
manifestis, granosis, varie conformatis carcinomatis
cellulis constat. Variae ventriculi membranae hic coa-
luerunt imprimis membrana mucosa et textura sub-
mucosa plane degenerarunt, muscularis autem priorem
naturam satis bene servavit. Inferior carcinomatis
terminus 3/4″ supra valvulam pylori exstat, quae est

intacta. In superiore parte non degenerata ventriculi membrana mucosa densa pituita tegitur. Omnes ventriculi membranae ceterum non mutatae sunt, nisi quod modice densatae sunt et quo propius ad fundum ventriculi ante cardiam accedis, eo magis membranas integras videbis. Inciso ulceris fundo membranas plane degenerasse fungo medullari, cujus nonnullae partes granosa, adiposa metamorphosi sunt affectae, et plane commutatas esse vides. Altius inciso puris copia effluit atque magnum abcessum conspicis, qui corporibus inter ventriculum et hepatis lobum sinistrum adhaerentibus e superiore parte diaphragmate terminatur. Undique igitur separatis adhaerentibus in hoc magnum cavum purulentum pervenire licet. Cujus cavi nonnulli sinus sunt, qui omnes consociati saltem magni pomi aurantii ambitum habent. Quorum unus usque ad diaphragma proxime ad cardiam accedit, alius dextrum versus diaphragmatis dimidium patens arcte cum purulenta diaphragmatica pleuritide concurrit, quae simul cum pericarditis sine dubio ex hoc carcinomate profecta est. Cavum abcessus primarium hepatis lobum sinistrum corripuit, cujus exiguae tantum reliquiae nonnullos centimetros crassae restant. Ubique cavum pseudomembrana tegitur. Totum hepar 10'' latum est, dexter lobus $5\frac{1}{2}$'', sinister $4\frac{1}{2}$. In loco maxime crasso 2''. Colore est rubido. Bilis est nigricans viridis sine concremento. Lien 6'' longus 4'' latus sanguinis plenus, capsula ejus leniter densata est. Renes sunt integri. Intestini mucosa plerisque locis

pallida, nonnullis tamen hyperaemia laborans nonnullas praebet ecchymoses pisum magnitudine aequantes. In pulmonibus nusquam tubercula deprehenduntur. Quorum inferior dexter lobus densior nusquam tamen hepatizatus est. Etiam superior lobus dexter collapsus est, haud multum aëris continet, passim oedematosus est. Sinister pulmo culmine et marginibus modice emphysematosus, haud magna seri copia impletus, leni oedemate affectus est. De corde nihil dicendum.

Theses.

I. Etiam medullae spinali sensorium est tribuendum.
II. Ovariotomia non rejicienda est.
III. In venae sectione scalprum elasticum praeferendum est lanceolae.

Vita.

Natus sum Gustavus Boeer fidei evangelicae addictus die V. mens. Julii anno h. s. XXXVIII. in pago Schoenjohnsdorf prope oppidum Münsterberg sito patre Guilelmo, matre Ernestina e gente Kehrmann, quam ante duos fere annos dira morte mihi ereptam valde lugeo. Primis literarum elementis imbutus me Vratislaviam contuli, ubi gymnasium St. Mathiae directore Wissowa adhuc florens per octo annos frequentavi. Deinde testimonio maturitatis instructus auctumnos anni 1859, hanc almam literarum universitatem Viadrinam petii et ab Ill. Friedlieb t. t. fasces academicos tenente in numerum civium academicorum receptus apud Ill. Betschler gratiosi medicorum ordinis t. decanum nomen professus sum.

Per quadriennium disserentes audivi viros illustrissimos, celeberrimos, experientissimos: Aubert, Barkow, Betschler, Braniss, Burchard, Cohn, Foerster, Frankenheim, Freund, Goeppert, Grosser, Grube, Haeser, Heidenhain, Lebert, Loewig. Middeldorpff, Paul, Roemer.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico medico Ill. Lebert, in clinico et policlinico chirurgico-ophthalmiatrico Ill. Middeldorpff, in cursibus diagnosticis Ill. Cohn et Foerster duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me ahjuverunt, DD. Caro, Dittmar, M. Freund, Jaensch, Reichelt, Reinhardt, Sommerbrodt, Ressel.

Quibus omnibus viris summe venerandis gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso superatis spero fore ut dissertatione thesibusque rite defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.
